



Table des matières

1. But	2
2. Portée	2
3. Responsabilités.....	2
4. Matériel / équipement(s) requis.....	2
5. Identificateurs	2
6. Procédé	3
6.1. Généralités	3
6.2. Evaluation de la mère	4
6.3. Désinfection du cordon ombilical	4
6.4. Collecte	5
7. Annexe(s)	6
8. Bibliographie	6
9. Liste des modifications.....	6

Pour copie papier seulement : Le document original est approuvé avec signature numérique sous la responsabilité de l'AQ.

Tous droits réservés. Aucune partie du présent document ne peut être reproduite, conservée en mémoire ou transmise, sous quelque forme que ce soit ou par quelque moyen que ce soit, photocopie, enregistrement, procédés électroniques et mécaniques ou autres, sans la permission écrite préalable d'Héma-Québec.



1. BUT

Décrire les étapes pour effectuer une collecte de sang de cordon

2. PORTÉE

Toutes les collectes de sang de cordon

3. RESPONSABILITÉS

Les médecins des unités de naissance et bloc opératoire

4. MATÉRIEL / ÉQUIPEMENT(S) REQUIS

- Dispositif de collecte

5. IDENTIFICATEURS

S/O

EN VIGILANCE

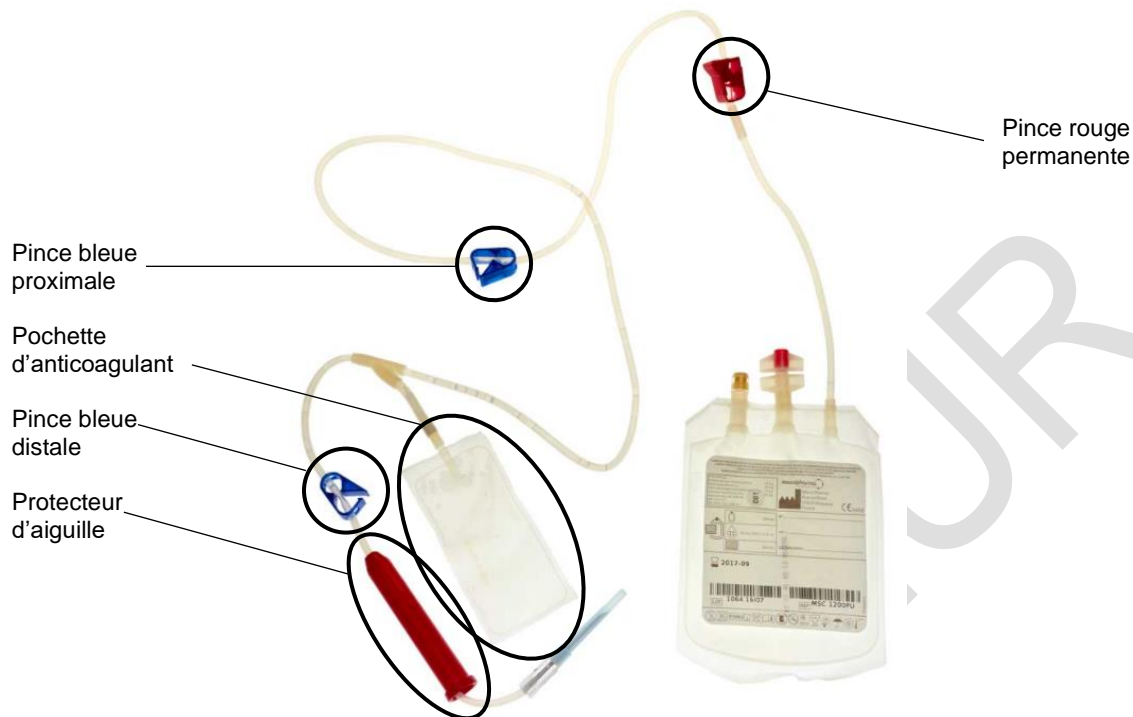


6. PROCÉDÉ

6.1. GÉNÉRALITÉS

- Pour toute question, il est possible de contacter la Banque publique de sang de cordon d'Héma-Québec au 1-888-666-4362 p.5253.
- Lors du recrutement d'une donneuse potentielle de sang de cordon, utiliser la pochette fournie par Héma-Québec qui contient le PUB-00057 *Guide d'information sur le sang de cordon* (PUB-00058).
- La santé et la sécurité du bébé et de la mère doivent être priorisés; la collecte de sang de cordon ne doit pas les compromettre.
 - Dans le cas d'une grossesse de moins de 34 semaines, la collecte peut être effectuée si elle est considérée sécuritaire par le médecin accoucheur.
- Un minimum de deux prélèvements par année par médecin formé doit être effectué pour maintenir leur qualification. Héma-Québec effectuera un suivi trimestriel à cet effet.
- Tout le matériel nécessaire à la collecte du sang de cordon doit se retrouver sur un champ stérile.
- Manipuler le dispositif de collecte de façon aseptique.
- La collecte dure quelques minutes et est effectuée après la naissance du bébé, avant l'expulsion placentaire.
- Porter une attention particulière au protecteur d'aiguille lors de la manipulation du dispositif de collecte afin d'éviter qu'il ne glisse sur l'aiguille.

Attention : Une fois la pince rouge fermée, elle ne peut être rouverte.



6.2. EVALUATION DE LA MÈRE

- Évaluer si la mère présente :
 - des signes d'infection comme la fièvre (température supérieure à 39°C);
 - des traces d'injection de drogues.
- Si oui, ne pas effectuer la collecte et documenter la raison à la section « Commentaires / Écarts aux procédures » du formulaire *Collecte de sang de cordon*.

6.3. DÉSINFECTION DU CORDON OMBILICAL

- Après la naissance de l'enfant, placer un champ stérile sur la région périnéale et déposer le cordon ombilical sur ce champ.
- Prendre le sac de plastique qui recouvre le dispositif de collecte, l'ouvrir et sortir uniquement la tubulure.
- Faire un examen visuel de la poche et de la tubulure.
 - Retourner tout dispositif défectueux à Héma-Québec.
- Fermer les pinces bleues.

- Désinfecter le cordon de façon unidirectionnelle.

6.4. COLLECTE

- Insérer l'aiguille dans la veine du cordon.



- Ouvrir les pinces bleues et abaisser le dispositif pour que le sang de cordon s'écoule par gravité.
 - **Note** : Un sang de cordon de plus de 85 mL aura de meilleures chances de se qualifier. Cependant, tous les prélèvements doivent être acheminés à Héma-Québec, sans exception.
- À la fin de l'écoulement, faire une traite du cordon (« milking ») en exerçant un mouvement allant du début du cordon près du placenta vers la clamp.
- Une fois la procédure terminée, fermer les pinces bleues, puis retirer l'aiguille de la veine.
- Relever le protecteur d'aiguille, s'assurer qu'il recouvre bien l'aiguille et qu'il est barré.
- Casser la canule de la pochette d'anticoagulant.
- Ouvrir la pince bleue proximale.
- Enrouler la pochette d'anticoagulant sur elle-même pour rincer la tubulure.
- Fermer la pince bleue proximale et la pince rouge permanente.
- Remettre la poche de sang à l'infirmière.
- Signer et inscrire le numéro de permis à la section 2 du formulaire *Collecte de sang de cordon* (ou *Collecte de sang de cordon dirigé*).
- S'il y a eu interruption de la collecte ou un problème survenant lors de la collecte documenter le motif ou le problème à la section « Commentaires / Écarts aux procédures » du formulaire *Collecte de sang de cordon*.

7. ANNEXE(S)

S/O

8. BIBLIOGRAPHIE

- Poche de prélèvement de sang de cordon REF MSC1200PU MacoPharma NOTEURO121 (Rev03_20190611 et Rev04_20201021)

9. LISTE DES MODIFICATIONS

SECTION	DESCRIPTION DU CHANGEMENT	JUSTIFICATION	PROVENANCE DE L'INFORMATION
3	Ajout de « et bloc opératoire »	La procédure s'applique aux médecins du bloc opératoire qui procèdent au prélèvement du sang de cordon suite à une naissance par césarienne	S/O
6.1 1 ^{re} flèche	Ajout des informations de contact pour la Banque publique de sang de cordon	Requis NetCord-FACT	Norme NetCord-FACT B3.1.6
6.1 2 ^e flèche	Ajout du matériel à utiliser lors du recrutement d'une donneuse potentielle de sang de cordon	Observation d'audit NetCord-FACT 2022	AUD-R00121 / AEX-2806-EXP
6.4 2 ^e flèche	Ajout d'une note « Un sang de cordon de plus de 85 mL aura de meilleures chances de se qualifier. Cependant, tous les prélèvements doivent être acheminés à Héma-Québec, sans exception. »	Donner un complément d'information concernant le volume de sang de cordon à prélever.	S/O
Bibliographie	Ajout de la révision de l'encart Rev04_20201021	Mise à jour de la version courante	ENR-02840[5]
Référence : OC-08148			